

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Asuhan Keperawatan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1

1. Pengkajian

Proses pengumpulan informasi dari berbagai sumber untuk memeriksa dan menentukan status kesehatan pasien biasanya disebut sebagai pengkajian keperawatan (Gayatri, 2022). Hal – hal yang perlu dikaji yaitu :

a. Identitas

Nama, usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, alamat semuanya dianggap sebagai aspek identitas.

b. Keluhan Utama

Perhatian utama adalah penyakit yang menyebabkan pasien dirawat di rumah sakit.

c. Faktor predisposisi

Etiologi isolasi sosial biasanya terkait dengan kondisi-kondisi predisposisi ini.

1) Konsep diri

Konsep diri pasien dapat dipengaruhi oleh ketidakmampuan mereka untuk mengatur emosi.

2) Hubungan sosial

Individu dengan skizofrenia sering menunjukkan kecenderungan untuk menyendiri, terlibat dalam introspeksi, dan mempertahankan sikap pendiam.

3) Spiritual

Berdasarkan pandangan, kesediaan untuk terlibat dalam kegiatan spiritual biasanya menurun atau bahkan menghilang ketika menyangkut ibadah.

4) Status mental

Status mental terdiri dari :

a. Penampilan diri

Pasien isolasi sosial biasanya terlihat lesu dan acak-acakan. Hal ini diakibatkan oleh menurunnya kemauan pasien untuk merawat dirinya sendiri.

b. Pembicaraan

Pasien dengan skizofrenia sering berbicara dengan cara yang berat sebelah dan tidak menunjukkan ketertarikan pada jenis kelamin lain.

c. Aktivitas motoric

Pasien skizofrenia cenderung pendiam dan tidak memiliki keinginan atau kecintaan terhadap minat mereka.

d. Emosi

Individu dengan skizofrenia sering mengalami penurunan rentang emosi.

e. Afek

Individu dengan skizofrenia sering menunjukkan kurangnya ekspresi emosional.

f. Interaksi selama wawancara

Beberapa pasien mungkin lebih memilih wawancara yang lebih singkat, menunjukkan kurangnya kerja sama, dan menghindari kontak mata langsung dengan pewawancara.

g. Persepsi

Pasien dengan isolasi sosial sering mengalami delusi dan halusinasi.

h. Proses berfikir

Pasien isolasi sosial cenderung memiliki proses berfikir *flight of idea*.

i. Kesadaran

j. Memori

Individu dengan isolasi sosial terbatas dalam mengingat dan mendiskusikan satu topik.

k. Kemampuan penilaian

Pasien tidak dapat membuat keputusan yang cerdas, karena proses mental yang tidak terarah.

l. Titik diri

Kapasitas untuk memutuskan sendiri. Individu yang menderita isolasi sosial sering kali kesulitan dalam mengambil keputusan.

m. Kebutuhan sehari-hari

Pasien yang mengalami isolasi sosial dapat menunjukkan penurunan kecenderungan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti makan, minum, dan perawatan diri.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan ditentukan dengan mengevaluasi secara cermat respons pasien terhadap masalah kesehatan atau peristiwa kehidupan. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk menilai dan mengevaluasi respons pasien terhadap kondisi medis. Dalam menentukan diagnosis keperawatan dapat menggunakan tiga komponen yaitu *Problem, Etiologi* dan *Symtoms (PES)* (PPNI, 2017).

Berdasarkan hasil observasi, peneliti mengidentifikasi diagnosis keperawatan isolasi sosial. Subjek menyatakan lebih suka menyendiri dan tidak nyaman berada di tempat yang ramai. Selain itu, subjek menunjukkan tanda-tanda harga diri yang

rendah, seperti tidak memiliki tujuan yang jelas dan menarik diri dari interaksi sosial, tidak ada kontak mata saat diajak berbicara, afek subyek datar, afek sedih dan subyek tampak tidak bergairah/ lesu.

3. Intervensi Keperawatan

Setiap kegiatan yang digunakan untuk meningkatkan, mencegah, atau memulihkan kesehatan yang didasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan subyek disebut sebagai intervensi keperawatan. Tiga bagian dari setiap intervensi keperawatan adalah label, definisi, dan tindakan (PPNI, 2018). Rencana asuhan keperawatan isolasi sosial terlampirkan.

4. Implementasi Keperawatan

Penerapan tindakan keperawatan yang telah direncanakan dikenal sebagai implementasi keperawatan. Meningkatkan hubungan sosial dengan pasien yang mengalami kesulitan dalam hubungan sosial adalah tujuan keperawatan isolasi sosial (Fitriani et al., 2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Proses menilai apakah tujuan tindakan keperawatan telah tercapai atau masih perlu ditangani dikenal sebagai evaluasi keperawatan. Ini adalah fase terakhir dari asuhan keperawatan (Suwignjo et al., 2022). Evaluasi keperawatan menggunakan lembar observasi yang terdiri dari kemampuan komunikasi verbal dan non verbal. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan pendekatan pada SOAP (Subjektif, Objektif, Assesmen, Planning (Pius, 2020).

S : Pasien dapat memberikan informasi pribadi mereka, termasuk nama lengkap, nama panggilan, alamat, dan hobi.

O : Pasien mempertahankan kontak mata, duduk tegak, dan menunjukkan bahasa tubuh yang sesuai selama aktivitas, dengan penuh perhatian mengikutinya dari awal hingga akhir.

A : Tujuan dianggap tercapai jika pasien memberikan respons sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan.

P : Kemudian, lanjutkan dengan sesi kedua dari terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS).

B. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1

1. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1

a. Pengertian

Terapi kelompok untuk sosialisasi (TAKS) ditujukan untuk membantu individu yang mengalami kesulitan dalam hubungan interpersonal (Suwarni & Rahayu, 2020). Terapi aktivitas kelompok untuk sosialisasi adalah terapi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial pasien (Parcoyo, 2023). Selama tujuh sesi, terapi aktivitas kelompok sosialisasi digunakan untuk membantu dan mendorong komunikasi pasien secara bertahap. Salah satu sesi yang tersedia adalah TAKS sesi 1, yang berfokus pada mengajarkan pasien cara memperkenalkan diri dengan sopan dengan membagikan nama lengkap, nama panggilan, alamat, dan hobi mereka. Setiap sesi terapi aktivitas kelompok berlangsung selama 20 menit (Pratiwi & Suryati, 2023). Jadi dapat disimpulkan bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi adalah upaya yang dilakukan untuk

meningkatkan interaksi sosial pada pasien sehingga pasien mampu berperan dalam hubungan sosial.

b. Jenis Terapi Aktivitas Kelompok

Menurut Sakinah (2021) Ada tujuh sesi dalam Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS):

1. Sesi 1 : Cara memperkenalkan diri
2. Sesi 2 : Perkenalkan diri sendiri kepada anggota grup lainnya.
3. Sesi 3 : Terlibat dalam percakapan dengan sesama anggota kelompok.
4. Sesi 4 : Dapatkah kiranya pasien menyampaikan presentasi tentang topik tertentu.
5. Sesi 5 : Mendiskusikan dan menangani masalah pribadi.
6. Sesi 6 : Ikut serta dalam permainan sosialisasi kelompok.
7. Sesi 7 : Menyampaikan manfaat tentang kegiatan TAKS yang sudah dilakukan.

c. Komponen Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Menurut Sakinah (2021) komponen kelompok terdiri dari :

1. Struktur kelompok

Dinamika otoritas kelompok, prosedur pengambilan keputusan, dan batas-batas komunikasi semuanya dijelaskan oleh struktur kelompok. Selain itu, struktur kelompok memainkan peran penting dalam menetapkan pola perilaku dan interaksi yang akan dipatuhi oleh para pemimpin dan anggota, sehingga memastikan stabilitas. Pemimpin memfasilitasi komunikasi, dan semua orang berpartisipasi dalam pengambilan keputusan.

a. Besaran kelompok

Proses kelompok sangat dipengaruhi oleh jumlah anggota. Lima hingga dua belas orang adalah ukuran yang sempurna untuk kelompok kecil; jika ada lebih banyak, maka beberapa anggota tidak akan dapat berbagi pikiran, perasaan, dan pengalaman mereka. Jumlah yang tidak mencukupi mengakibatkan komunikasi dan interaksi yang tidak memadai.

b. Lamanya sesi

Untuk kelompok dengan kemampuan rendah, satu sesi berlangsung selama 20-40 menit, sedangkan untuk kelompok dengan kemampuan tinggi, berlangsung selama 60-120 menit. Sebuah sesi terdiri dari tiga fase: fase orientasi, fase kerja, dan fase pengakhiran. Kami tentu saja dapat melakukan penyesuaian terhadap jumlah sesi berdasarkan tujuan dan kebutuhan kelompok.

c. Komunikasi

Salah satu tugas pemimpin kelompok adalah mengamati dan menilai gaya komunikasi kelompok dengan cermat. Agar anggota kelompok dapat memahami dinamika yang terjadi, pemimpin memberikan umpan balik.

d. Peran kelompok

Penting bagi para pemimpin untuk memperhatikan peran-peran yang berkembang di dalam kelompok. Berikut adalah tiga peran dan fungsi kelompok yang akan dibahas: peran pemeliharaan, yang melibatkan partisipasi aktif dalam proses dan fungsi kelompok; peran tugas, yang berfokus pada penyelesaian tugas; dan peran individu, yang berkaitan dengan orientasi diri dan potensi gangguan di dalam kelompok.

e. Kekuatan kelompok

Kekuatan kelompok mengacu pada kapasitas anggota untuk membentuk arah operasi. Siapa dalam kelompok yang mengambil keputusan dan siapa yang paling banyak mendengarkan akan dievaluasi untuk mengukur kekuatan kelompok.

f. Norma kelompok

Norma diakui secara luas sebagai standar perilaku yang diterima dalam sebuah kelompok. Keingintahuan tentang dinamika kelompok di masa depan, dengan mengambil pelajaran dari pengalaman masa lalu dan masa kini.

g. Kekohesifan

Kohesi adalah faktor penting dalam memungkinkan sebuah kelompok untuk bekerja sama secara efektif untuk mencapai tujuan bersama. Hal ini berdampak pada kemampuan kelompok untuk mendapatkan pengalaman yang menyenangkan sambil tetap bertahan. Untuk memastikan kelangsungan kelompok, para pemimpin harus secara konsisten menemukan cara untuk membuat para anggota tetap terlibat dan merasa puas.

d. Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Menurut Parcoyo (2023) Meningkatkan hubungan interpersonal dan mengajarkan keterampilan interaksi sosial kepada pasien adalah tujuan utama dari perawatan aktivitas kelompok sosialisasi. Tujuan khususnya adalah:

1. Pasien memiliki kesempatan untuk memberikan informasi pribadi mereka, termasuk nama lengkap, nama panggilan, alamat, dan hobi.
2. Pasien memiliki kesempatan untuk menjadi akrab dengan anggota kelompok lainnya.
3. Pasien mampu terlibat dalam percakapan dengan anggota kelompok.

4. Pasien menunjukkan kemampuan untuk berdiskusi dan berkomunikasi tentang topik-topik tertentu.
5. Pasien menunjukkan kemampuan untuk mendiskusikan masalah pribadi secara terbuka.
6. Pasien menunjukkan kemauan untuk berpartisipasi dalam permainan sosialisasi kelompok.
7. Pasien secara efektif mengkomunikasikan keuntungan dari kegiatan TAKS yang telah dilaksanakan.

e. Indikasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi terdiri dari 7 sesi yang bertujuan untuk membantu pasien mengembangkan dan meningkatkan keterampilan sosialisasi mereka. Menurut Pratiwi & Suryati (2023) pasien yang diberikan TAKS adalah pasien dengan masalah hubungan sosial misalnya :

1. Individu yang mengalami isolasi sosial dan mengekspresikan keinginan untuk berinteraksi secara interpersonal.
2. Pasien yang menunjukkan respons positif terhadap stimulus yang diberikan, meskipun mengalami kesulitan dalam komunikasi verbal.

C. Konsep Dasar Skizofrenia

1. Pengertian

Penyakit mental yang disebut skizofrenia ditandai dengan ketidakmampuan seseorang untuk berkomunikasi, halusinasi, delusi, kesulitan berpikir, dan kesulitan melakukan tugas sehari-hari (Ardiansyah, 2022). Skizofrenia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan penyimpangan dan perbedaan pendapat yang sangat

mendasar serta ekspresi emosi yang tidak wajar (Azijah & Rahmawati, 2022). Dapat disimpulkan bahwa skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan halusinasi, gangguan proses berpikir, persepsi, dan perilaku.

2. Etiologi

Menurut Mashudi (2021) Ada dua faktor yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan skizofrenia:

1. Faktor predisposisi

a. Faktor biologis

1) Faktor genetik

Faktor genetik biasanya menjadi penyebab utama skizofrenia pada sebagian besar kasus. Meskipun keluarga tanpa skizofrenia mengadopsi anak yang lahir dari orang tua yang menderita skizofrenia, penting untuk dicatat bahwa anak tersebut masih memiliki hubungan genetik dengan orang tua aslinya. Penelitian telah mengindikasikan bahwa ada tingkat risiko tertentu bagi anak-anak yang memiliki orang tua biologis yang menderita skizofrenia. Secara khusus, risikonya sekitar 15%. Namun, jika kedua orang tua mengidap penyakit ini, risikonya meningkat menjadi sekitar 35%.

2) Faktor neuroanatomi

Individu dengan skizofrenia sering kali menunjukkan jumlah jaringan otak yang lebih rendah, yang menunjukkan kemungkinan kehilangan jaringan atau masalah perkembangan. Pemindaian tomografi terkomputerisasi (CT) menunjukkan atrofi pada korteks otak dan peningkatan ventrikel di otak. Seseorang dengan skizofrenia memiliki otak yang tampak sedikit berbeda dari orang pada umumnya; ada area yang mengalami peningkatan atau penurunan

aktivitas metabolisme, massa abu-abu yang berkurang, dan ventrikel yang membesar. Ketiadaan sel glial, yang biasanya mengakibatkan cedera otak setelah lahir, menyebabkan sedikit perubahan dalam distribusi sel otak dalam massa janin, seperti yang diungkapkan oleh analisis mikroskopis dan jaringan otak.

3) Neurokimia

Sistem neurotransmitter otak pasien skizofrenia secara teratur terbukti diubah oleh neurokimia. Mekanisme peralihan otak berfungsi dengan baik pada individu yang sehat, tetapi pada skizofrenia, impuls terganggu dan tidak mencapai persimpangan sel yang dituju.

b. Faktor psikologis

Kegagalan perkembangan psikososial pada tahap awal, seperti perjuangan seorang anak untuk membentuk hubungan yang dapat diandalkan, dapat mengakibatkan konflik psikologis jangka panjang yang berhubungan dengan skizofrenia. Ada persepsi umum bahwa individu dengan skizofrenia mungkin menghadapi tantangan dalam mengelola masalah yang ada.

c. Faktor sosiokultural dan lingkungan

Penelitian menunjukkan bahwa individu dari latar belakang sosial ekonomi yang berbeda dapat menunjukkan berbagai tingkat gejala yang terkait dengan skizofrenia. Variasi ini diyakini dipengaruhi oleh faktor sosial-budaya dan lingkungan. Hal ini terkait dengan keputusan, makanan yang tidak memadai, tempat tinggal yang sempit, kemiskinan, dan kecerobohan.

2. Faktor presipitasi

a. Biologis

Stresor biologis dapat menyebabkan respons neurobiologis yang maladaptif, seperti gangguan pada mekanisme masuk otak, yang menyebabkan kesulitan untuk bereaksi secara selektif terhadap rangsangan. Selain itu, kelainan pada lingkaran umpan balik otak dapat memengaruhi regulasi proses umpan balik informasi.

b. Lingkungan

Perkembangan gangguan berpikir ditentukan oleh interaksi antara tingkat toleransi stres yang ditentukan secara biologis dan pemicu stres lingkungan.

c. Pemicu gejala

Pemicu eksternal terkadang dapat menjadi penyebab kekambuhan penyakit. Pemicu umum sering diidentifikasi sebagai reaksi neurobiologis maladaptif yang terkait dengan kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku seseorang.

3. Tanda dan gejala

Menurut Fitrikasari & Kartikasari (2022) Gejala-gejala skizofrenia dikategorikan ke dalam tiga kelompok: gejala positif, gejala negatif, dan gejala kognitif.

1. Gejala positif

Perilaku yang menunjukkan bahwa seseorang mungkin mengalami kesulitan membedakan mana yang nyata dan mana yang tidak dilihat sebagai tanda positif.

Di antara gejala-gejala positif adalah:

- a. Halusinasi, yaitu persepsi sensorik yang tidak terstimulasi. Misalnya, pasien mungkin merasakan apa yang tampak seperti suara atau bisikan..

- b. Delusi atau waham, ini adalah keyakinan atau pemikiran salah yang dipegang teguh dan tidak masuk akal yang terus dipegang oleh pasien.
- c. Gangguan berfikir dan berbicara. Pasien akan sulit berbicara dan mengatur pikirannya sehingga akan mengganggu kemampuan untuk berkomunikasi.
- d. Gelisah dan agresif sehingga akan menimbulkan perilaku kekerasan.

2. Gejala negatif

Gejala negatif merupakan gejala yang mengacu pada kurangnya fungsi mental yang melibatkan pemikiran, perilaku dan persepsi. Gejala negatif dapat berupa :

- a. Sulit mengekspresikan diri
- b. Kehilangan motivasi
- c. Isolasi sosial atau mengasingkan diri
- d. Tidak berminat melakukan kegiatan sehari-hari
- e. Mengabaikan kebersihan diri

3. Gejala kognitif

Gejala kognitif mungkin tidak akan terlihat terutama pada awal penyakit, tetapi akan sangat mengganggu dan menyebabkan kecacatan yang berkaitan dengan gangguan tersebut. Yang termasuk gejala kognitif yaitu gangguan perhatian, masalah pada memori otak dan fungsi eksekutif.

4. Klasifikasi

Menurut Istichomah (2019) berdasarkan gejala utamanya skizofrenia dibagi dalam beberapa jenis yaitu:

1. Skizofrenia tipe paranoid

Gejala yang paling menonjol yaitu waham dan halusinasi. Individu akan merasa di kejar-kejar oleh pihak tertentu yang ingin mencelakainya, individu mudah tersinggung, kurang percaya diri dan lebih suka menyendiri.

2. Skizofrenia tipe disorganisasi (hebefrenik)

Gejala yang paling terlihat yaitu gangguan proses berfikir, tidak bertanggung jawab, cenderung untuk selalu menyendiri, perilaku hampa, afek tidak wajar dan ketawa sendiri.

3. Skizofrenia tipe katatonik

Gejala pada tipe ini yaitu kehilangan semangat, gaduh, gelisah, penampilan kurang baik, posisi tubuh kaku, selalu mengulangi kalimat tidak jelas.

4. Skizofrenia tipe residual

Skizofrenia residual akan menimbulkan gejala dan berkembang kearah gejala negatif misalnya kelambatan psikomotor, penurunan aktivitas, berbicara kacau, tidak ada inisiatif dan penurunan fungsi sosial.

5. Skizofrenia tipe simpleks

Gejala yang umum terjadi adalah penurunan kedalaman emosi dan penurunan kontrol diri. Kadang-kadang, mungkin ada kejadian di mana gangguan proses berpikir, delusi, dan halusinasi dapat muncul dari waktu ke waktu.

5. Komplikasi

Menurut Subagyo (2022) komplikasi dari skizofrenia yaitu :

1. Contoh-contoh penganiayaan, baik secara fisik, psikologis, maupun seksual.
2. Gangguan perilaku
3. Depresi.
4. Delirium
5. Dimensia
6. Gangguan amnestik
7. Halusinasi
8. Upaya bunuh diri
9. Abnormalitas neurotransmitter otak
10. Ketidakmampuan merawat diri.

D. Konsep Isolasi Sosial

1. Pengertian

Isolasi sosial mengacu pada tantangan untuk membangun hubungan yang dekat, bersahabat, terbuka, dan saling mendukung dengan orang lain (PPNI, 2017). Berinteraksi dengan orang lain dapat menjadi hal yang menantang atau bahkan tidak mungkin bagi seseorang yang terisolasi secara sosial. Orang yang menghadapi tantangan dengan isolasi sosial mungkin menghadapi emosi seperti penolakan, ketidaksukaan, kesepian, dan kesulitan dalam membentuk hubungan jangka panjang (Azijah & Rahmawati, 2022). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa isolasi sosial adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan untuk berinteraksi dengan orang lain dan menjalin hubungan sosial.

d. Saling ketergantungan (*interdependen*)

Untuk membina hubungan yang positif, penting untuk membangun rasa saling ketergantungan di antara individu. Ini berarti bahwa setiap orang saling bergantung dan mendukung satu sama lain.

2. Respon *Maladaptif*

Reaksi yang berbeda dari norma-norma masyarakat dan harapan komunal sering kali dilihat sebagai respons yang mungkin tidak sesuai dengan situasi.

Tindakan-tindakan berikut ini termasuk reaksi *maladaptif*:

a. Mengisolasi diri

Gangguan yang muncul ketika seseorang memilih untuk tidak terlibat dalam interaksi sosial dengan orang lain.

b. Ketergantungan

Individu tidak mengembangkan harga diri atau keterampilan.

c. Manipulasi

Individu yang berjuang untuk membentuk hubungan sosial yang bermakna dan hal ini sering didiagnosis dengan manipulasi dan gangguan hubungan sosial ketika individu memandang orang lain hanya sebagai objek.

d. *Impulsif*

Impulsif adalah reaksi sosial terhadap orang-orang yang tidak dapat diandalkan, tidak siap, tidak mau belajar dari kesalahan, memiliki penilaian yang buruk, dan memaksakan kehendak.

e. *Narcissism*

Narcissism adalah harga diri yang rapuh, kebutuhan yang tak henti-hentinya akan pengakuan dan kekaguman, pola pikir yang sombong, keinginan untuk dihormati, dan ketidakmampuan untuk menangani kritik dari orang lain.

3. Etiologi

Banyak faktor, termasuk pengalaman masa lalu yang menyakitkan yang membuat pasien merasa kecewa terhadap diri mereka sendiri, keinginan yang tidak terpenuhi, dan depresi, yang dapat berkontribusi pada isolasi sosial dengan membuat pasien tetap tinggal di kamar dan menghindari situasi sosial dengan cara apa pun (Nandasari et al., 2022). Adapun penyebab lain dari isolasi sosial yaitu kegagalan yang dapat menyebabkan seseorang tidak percaya diri, malu terhadap diri sendiri, pesimis dan putus asa sehingga kesulitan mengembangkan hubungan dengan orang lain (Muhith,A. 2015).

1. Faktor Predisposisi

a. Faktor Perkembangan

Untuk mencegah masalah dalam hubungan sosial, tugas perkembangan pada setiap tahap perkembangan individu memiliki dampak yang signifikan terhadap status sosialnya. Rasa tidak aman dan munculnya ketidakpercayaan akan timbul akibat kurangnya stimulasi, kehangatan, dan kasih sayang dari orang tua selama masa tumbuh kembang anak.

b. Faktor biologis

Gangguan interaksi sosial didukung oleh pertimbangan biologis. Isolasi sosial pada pasien dengan skizofrenia dapat disebabkan oleh kelainan struktural di otak, seperti atrofi atau pembesaran ventrikel.

c. Faktor sosial budaya

Hubungan sosial yang terganggu dapat diakibatkan oleh isolasi sosial. Isolasi sosial juga dapat disebabkan oleh keluarga yang menerapkan norma yang salah.

2. Faktor Presipitasi

a. Stressor sosiokultural

Stresor yang berkaitan dengan masyarakat dan budaya dapat menyebabkan rusaknya perkembangan ikatan sosial, termasuk rusaknya stabilitas keluarga dan terputusnya hubungan dengan orang-orang penting dalam kehidupan seseorang.

b. Stressor psikologik

Kecemasan berulang yang ditimbulkan oleh kesendirian akan menyebabkan sejumlah hubungan interpersonal rusak.

c. Stressor intelektual

Ketika seseorang tidak dapat memperoleh kepercayaan dari orang lain, mereka akan bertindak dengan cara-cara yang tidak normal dan merusak hubungan mereka dengan orang lain (isolasi sosial).

4. Tanda dan Gejala

Menurut PPNI (2017) tanda dan gejala isolasi sosial sebagai berikut :

Tabel 1

Tanda dan Gejala Isolasi Sosial

Gejala dan Tanda Mayor	
Subyektif	Objektif
Mendambakan kesendirian	Mengambil diri dari keramaian
Mengalami rasa tidak aman di ruang publik	Kurangnya minat atau penolakan untuk terlibat dengan lingkungan atau orang lain.

Gejala dan Tanda Minor

Subyektif	Objektif
1	2
Mengalami rasa keunikan dibandingkan dengan yang lain	Afek datar
Terlibat dalam perenungan mendalam	Afek sedih
Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas	Kronik penolakan seseorang dimasa lalu Menampilkan permusuhan Tidak dapat memenuhi harapan orang lain Kondisi kecacatan Perbuatan-perbuatan tanpa tujuan Ketiadaan pandangan terhadap setuju Ketidak mampuan untuk maju Ketiadaan kegembiraan dan depresi

Sumber : (PPNI, 2017)

Menurut Stuart (2016) Tanda dan gejala isolasi sosial meliputi indikator fisik, kognitif, perilaku, dan afektif.

1. Indikasi dan gejala fisik termasuk kelemahan, agitasi, libido rendah, insomnia/hipersomnia, rasa lapar yang menurun dan meningkat, dan kekurangan energi. Ini adalah respons fisiologis tubuh terhadap masalah isolasi sosial. Klien lebih banyak diam, kurang teliti dalam bekerja, kesulitan untuk menyelesaikan kegiatan yang rumit, menghindari kontak mata, dan berbaring dalam posisi fetus.
2. Tanda dan gejala kognitif klien mengacu pada persepsi dan pemikiran mereka tentang diri mereka sendiri, orang lain, dan lingkungan. Penilaian individu terhadap kondisi ini biasanya meliputi perasaan ditolak dan kesepian dari orang lain, rasa tidak aman terhadap situasi sosial, perasaan bahwa hubungan tidak

ada gunanya, penyempitan bidang persepsi, dan ketidakmampuan untuk fokus dalam mengambil keputusan. Klien berjuang untuk menerima informasi dan bereaksi dengan tepat terhadap informasi tersebut; mereka juga mengalami disorientasi, kurangnya perhatian, keputusasaan, dan perasaan tidak berharga.

3. Tanda dan gejala perilaku, Isolasi sosial terkait dengan tindakan atau perilaku yang dilakukan klien terkait dengan persepsi mereka terhadap lingkungan, orang lain, dan diri mereka sendiri. Klien yang mengalami isolasi sosial dapat menunjukkan perilaku seperti tidak aktif, tidak mau terlibat, ketidakpastian tentang kelangsungan hidup mereka, keterampilan komunikasi yang buruk, tidak adanya hubungan dekat, tindakan yang tidak berarti atau berulang-ulang, kehilangan minat dan gerakan, dan keterpencilan dari orang lain.
4. Tanda dan gejala afektif yaitu terkait dengan Reaksi emosional terhadap pemecahan masalah berhubungan dengan indikator dan gejala afektif. Perasaan melankolis, pengaruh yang tidak tepat, rasa bersalah, penghinaan, takut ditolak, ketidakpercayaan, dan penolakan interaksi dengan orang lain adalah beberapa gejala dan indikator ini.

5. Dampak

Dampak yang timbul dari isolasi sosial adalah semakin terpuruk dengan kondisinya terhadap perilaku dan penampilan sehingga kurangnya perawatan diri (defisit perawatan diri) (Azijah & Rahmawati, 2022). Dampak lain dari isolasi sosial yaitu halusinasi, selalu berfikir negatif tentang diri dan lingkungannya, malas beraktivitas sehingga pasien tidak mampu mengatasi masalah (Rani, 2020).

6. Penatalaksanaan

Intervensi keperawatan seperti terapi generalis, terapi kognitif, terapi aktivitas kelompok sosialisasi, terapi khusus dalam bentuk pelatihan keterampilan sosial (SST), pelatihan keterampilan sosial perilaku kognitif (CBBSST), dan psikoedukasi keluarga (FPE), semuanya dapat digunakan untuk memerangi isolasi sosial (Rahayu et al., 2022). Penatalaksanaan lain dari isolasi sosial yaitu dengan penatalaksanaan medis antara lain psikofarmakologi, ECT dan rehabilitasi (Yasin, 2021).